

Clinical Pathway – Therapie der Migräne

Migräne- attacke	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ leichter bis schwerer Kopfschmerz und</li> <li>○ Differenzierung von Spannungskopfschmerz eindeutig möglich</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ziel: möglichst rascher Wirkungseintritt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Sumatriptan s.c. (10´)</li> <li>▶ Zolmitriptan-Nasenspray (15´)</li> <li>▶ Rizatriptan (30´)</li> <li>▶ Eletriptan (30´)</li> <li>▶ Sumatriptan p.o. (45–60´)</li> <li>▶ Almotriptan (45–60´)</li> <li>▶ Zolmitriptan (45–60´)</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Wiederauftreten nach Ende der Wirkdauer (headache recurrence, 2–24 h)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ zweite Dosis Triptan</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ziel: möglichst gute Wirkung nach 2 Stunden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Sumatriptan s.c.</li> <li>▶ Eletriptan 2 x 40 mg p.o.</li> <li>▶ Triptan plus NSAR</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Triptan in der Attacke unwirksam</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ andere Substanzklasse</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ziel: möglichst wenig Nebenwirkungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Almotriptan</li> <li>▶ Naratriptan</li> <li>▶ Frovatriptan</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ in 3 sukzessiven Attacken unwirksam</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Versuch mit anderem Triptan</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ziel: möglichst geringe Wiederauftrettsrate</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Naratriptan</li> <li>▶ Frovatriptan</li> </ul>			
		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ frühes Erbrechen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Sumatriptan-Zäpfchen</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ sehr lange Attacken oder</li> <li>○ multiples Wiederauftreten im Laufe der Attacke oder</li> <li>○ bisher erfolgreiche Behandlung mit Ergotaminen:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ keine NW</li> <li>○ keine Dosissteigerung</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ergotamintartrat (max. 10 x pro Monat)</li> </ul>				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ ASS + Paracetamol + Coffein</li> <li>▶ lysinierte ASS + Metoclopramid</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ leichter bis mittelschwerer Kopfschmerz oder</li> <li>○ Differenzierung von Spannungskopfschmerz nicht eindeutig möglich</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ ASS (≥ 1000 mg)</li> <li>▶ Ibuprofen (≥ 400–600 mg)</li> <li>▶ Diclofenac-K (≥ 50–100 mg)</li> <li>▶ Paracetamol (≥ 1000 mg)</li> <li>▶ Naproxen (500–1000 mg)</li> </ul> <p><i>Wahrscheinlich wirksam:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Metamizol</li> <li>▶ Phenazon</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kinder</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Paracetamol 15 mg/kg KG</li> <li>▶ Ibuprofen 10 mg/kg KG</li> <li>▶ Domperidon (gegen Erbrechen)</li> <li>▶ wirksam, aber off-label: Zolmitriptan-Schmelztbl. 2,5 mg</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Jugendliche (≥ 12 Jahre)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Sumatriptan-Nasenspray 10 mg</li> <li>▶ wirksam, aber off-label:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Sumatriptan-Nasenspray 5 mg und 20 mg</li> <li>▶ Zolmitriptan-Schmelztbl. 2,5 mg, Zolmitriptan-Nasenspray 5 mg</li> <li>▶ Almotriptan 12,5 mg</li> <li>▶ Rizatriptan 5 und 10 mg</li> </ul> </li> </ul>					

○ Indikation für Migräneprophylaxe:

- Attackenfrequenz ≥ 3 pro Monat
- Attackendauer regelmäßig ≥ 72 h
- Nicht-Ansprechen auf Akuttherapie
- intolerable Nebenwirkungen der Akuttherapie
- Zunahme der Attackenfrequenz
- Einnahme von Schmerz- oder Migränemitteln an mehr als 10 Tagen pro Monat
- komplizierte Migräneattacken mit lang anhaltenden Auren